ACADÉMIE ROYALE DE CHIRURGIE C 44 N 3290

N.° 290.

Monsieur Belmain maître en chirurgie à Revers a communiqué à l'académie six observations dont elle m'a chargé de luy rendre compte.

jl s'agit dans la première d'un Bec de lievre compliqué de l'écartement des os maxillaires, qu'avoit un enfant agé de vingt sept mois, dont m.r Belmain par condescendance pour le medecin qui fut appellé, entreprit la guerison par le moyen de la suture entortillée, laquelle deux jours après produisit de tres violens accidens qui obligerent d'abandonner ce premier moyen pour recourir au bandage unissant qu'il methodiquement appliqué fut suivi d'un succès si heureux qu'au bout de dix jours la réunion des parties divisées tant de la levre que de l'os maxillaire fut parfaite.

La seconde, la troisieme, la quatrieme et la cinquieme observations tendent à constater de plus en plus les grands avantages que l'on retire de l'application du bandage unissant dans les cas ou il s'agit de procurer la réunion des parties divisées, en effet dans les deux premières l'observateur rapporte avoir traitté deux playes faites dans une direction oblique, dont l'aspect etoit effrayant, l'une sur la joue gauche d'un enfant de deux ans occasionnée par un coup de corne de vache, l'autre sur la joue droitte d'une fille agée de douse mois, faite par un coup de pied de mulet. et l'une et l'autre ont été parfaitement gueries par la seule application du bandage unissant.

les deux observations suivantes font mention de plusieurs doigts coupés et presque entierement detachés, réunis néanmoins en tres peu de tems

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

ARC 20 d-100

à l'aide du bandage unissant dans la premiere etoit une fille agée de trois ans à la quelle un coup de Cognée avoit coupé obliquement les Doigts du milieu et annulaire de la main droitte ; dans la seconde c'étoit un soldat du regiment Damas Dragon au quel un coup de sabre donné par son adversaire avoit coupé le Doigt indice de la main droitte au point quil ne tenoit que par un petit lambeau de la peau avec le Doigt du milieu dont la réunion a été obtenue dans l'espace de dix jours.

Dans la sisième et derniere observation, il est question d'un fait qui ma paru des plus interessant, qui consiste dans une maladie qui a causé la chutte totale du Corps de la machoire inferieure depuis une Apophise coronoïde à l'autre. Cette maladie dit l'auteur commença par un petit ulcere fistuleux situé à la partie inferieure et moyenne de la joüe droitte d'une femme agée de soixante et dix ans, d'une constitution tres délicate et qui avoit depuis peu, essuyé une fievre maligne ; un chirurgien qui fut consulté prescrivit plusieurs remedes, mais ils furent inutiles, les gencives se tumefierent considerablement, huit dents tomberent en tres peu de tems une neufvieme fut arrachée à l'occasion des vives douleurs qu'elle causoit, il sortit une grande quantité de matiere purulente et foetide par l'ouverture de l'alvéole, ensuite cet ecoulement cessa ; mais bientot apres ~~il survint à la malade~~ survinrent des douleurs de tête tres aigues, la tumeur de la gencive reparue ~~et il survint~~ de meme que des taches rouges et livides sur toute l'habitude du corps, et ~~la malade ressentit~~ survinrent des Douleurs dans tous les membres. La malade apres avoir essuyé des douleurs continuelles et tres aigues pendant quatre mois me fit enfin appeller le 25. juillet dernier. ayant été instruit de tout ce qui avoit precedé j'examinai, dit l'auteur, l'interieur de la bouche qui me parut dans le plus grand Desordre ; en effet la pourriture avoit fait de si grands progrés

qu'elle avoit detruit tout l'interieur des joues et de la gencive au point que la machoire etoit à nud et cariée jusques aux apophises coronoïdes. je predis que la machoire inferieure ne tarderoit pas à tomber ce qui arriva la nuit suivante, la malade l'ayant legerement touché du coté gauche, elle se separa dans l'endroit qui repond à l'apophise coronoïde le lendemain je fis la separation dans le meme point du coté opposé avec d'autant plus de facilité que toutes les parties voisines etoient en pourriture. l'auteur fait encore remarquer que le coté gauche de la machoire devint si friable apres l'extraction, qu'il s'en est encore detaché plusieurs parcelles de maniere qu'il est d'un pouce plus court que le coté droit quoiqu'ils se soient egalement separés l'un et l'autre aupres des apophises coronoides mais ce qui paroit surprenant, c'est que malgré tous ces desordres les fonctions de la ~~machoire~~ mastication n'ont été interrompues que le jour de l'operation la malade n'a jamais eu de fievre pendant tout le tems de sa maladie et la matiere a cessé de couler par l'ulcere fistuleux. je pense qu'une substance analogue à celle de la machoire inferieure detruitte ~~c'est po se fera~~ en aura pris la place et les fonctions, comme nous l'avons vu il y a quelques années à l'occasion de la destruction totale de la clavicule. mais comme l'auteur dit qu'il conserve cette piece detachée de la machoire, je pense que l'academie la verroit avec satisfaction et qu'il faut engager mr. Delenain à la luy envoyer.

au surplus je crois que cette observation merite d'être conservée.

à Paris le 26. janvier 1772. Dirdiez

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE